



TITLE:

## 第93回岐阜外科集談会

AUTHOR(S):

---

CITATION:

第93回岐阜外科集談会. 日本外科宝函 1979, 48(4): 560-564

ISSUE DATE:

1979-07-01

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/208358>

RIGHT:

的手術を原則としていることが観えた。

松村幸次郎，国枝 篤郎

13. 凍結免疫に対する実験的研究—ラット脳腫瘍と乳癌について—

岐大 第2外科  
佐治 董豊，広瀬 敏勝  
操 厚，種村 広己  
松村幸次郎，国枝 篤郎

Wister 系ラット Glial Tumor と SD-SLC 系ラット MRMT-1 腫瘍を用いて凍結手術と外科的手術を生存率等から比較検討し，凍結融解腫瘍片が抗原性を獲得しうるか否かを MSTC，<sup>51</sup>Cr 細胞毒性試験，生存率，転移率等から検討した。その結果腫瘍型，腫瘍重量，凍結方法によっては転移巣が増強する例も見られた。

第 93 回 岐 阜 外 科 集 談 会

日時：昭和53年12月12日 午後 5 時30分  
場所：岐阜大学病院外来棟 4 階講義室

1. 小児巨大髄膜腫の 1 例

本多 雅昭，平田 俊文

高山日赤 脳神経外科  
船越 孝，大下 裕夫  
大熊 晟夫

小児頭蓋内腫瘍のうち，髄膜腫は成人のそれと異なり極めて稀な腫瘍である。最近経験した小児髄膜腫の 1 例を報告する。症例は10才女児で，運動失調を主訴として来科した。神経学的には頭蓋内圧亢進症状なく，小脳症状のみを認めた。CTscan にて後頭部にダルマ型を呈する high density の mass lesion が認められ，脳血管撮影，脳室造影にても後頭蓋窩を中心とした占拠性病変の存在が明らかであった。後頭・後頭下開頭にて腫瘍亜全摘出を行った。腫瘍は静脈洞交会付近から発生した巨大な腫瘍で，小脳を下方に圧排し，両側大脳半球間を上矢状洞，小脳テント，大脳鎌に沿って発育し，前方は中脳蓋にまで達していた。腫瘍前縁の一部はガレン大静脈に接しており切除不能であった。亜全摘出（約95%）標本重量は 195g であった。組織学的には，fibroblastic component と meningotheial componont を有する髄膜腫であった。

2. 小髄膜腫の 2 例

岐阜病院 外科  
須原 邦和，三尾 六蔵  
田辺 祐介  
松波病院 脳神経外科

我々は最近，症状，所見の殆んど無い小髄膜腫 2 例を経験したので，報告すると共に，補助診断法の面より考察した。

第 1 例は62才女性で，頭頂穹窿部右寄りに，2.3×1.5×1.5cm の脳内に突出する腫瘍あり開頭により摘出，組織学的に fibroblastic meningioma であった。本腫瘍に脳CTによって発見されたのであるが，頭蓋単純写，脳血管写は約 3cm 下方の腫瘍を暗示して居り，局在判断を迷わせたものである。

第 2 例は48才女性で，後頭部正中線上右寄りに，平らく丸い骨の膨隆あり，試切を兼ねて，骨の一部及び骨膜に存在した，Φ2 cm，最大厚 4mm の平板状腫瘍を摘出，組織学的に第 1 例と同様であった。本例は en plaque 型髄膜腫で，頭蓋単純写で spicula 形成が見られるか，脳CTでは，術前術後を通じて異常所見なかった。

3. アドリアシン投与により消退した脳底部悪性髄膜腫の 1 例

岐大 第2外科  
山本 真史，操 尚  
国枝 克行，安藤 隆  
高田 光昭，坂井 昇  
山田 弘

症例：33才女。昭和49年12月4日初診。当科初診3

ヶ月前から左前頭部痛、嘔気、複視を訴え来院。左中頭蓋底から後頭蓋底に達する髄膜腫であった。約2年半後、左耳介後部に腫瘤を認め、生検で悪性髄膜腫であった。BAR療法を行ったが効果なく、Adriamycin 40 mg を隔日に2回、左総頸動脈内に動注した。約10日後に腫瘤の消失を見た。しかし、副作用が強くみられた為、約2ヶ月間待期した後に、再度、動注療法を行った。再び強度の副作用と思われる大量の喀痰と呼吸不全で死亡した。剖検では、頭蓋内外の悪性髄膜腫は完全に消失していたが、両側肺出血性梗塞がみられた。心筋には異常がみられなかった。

#### 4. 慢性硬膜下血腫の CT 像

大雄会病院 脳神経外科

近藤 博昭・山本 悟

広瀬 旭

岐大 第2外科

香川 泰生、平田 俊文

山田 弘

私達の施設で昭和49年9月から、昭和53年11月までの4年2ヶ月間に経験した慢性硬膜下血腫は22例で、うちCTが導入された昭和52年8月以降に経験した11症例について、CT像及び血腫内容浸透圧について検討を加えた。その結果、受傷からCT施行までの期間は平均42.3日、血腫内容液浸透圧は平均284m Osm/lで、血腫経過が長くなるにつれ浸透圧は高くなり正常血清浸透圧に近づき、又CT上X線吸収値は低値を示す傾向が見られた。更に血腫内容浸透圧が高いものほど、そのX線吸収値は低くなるという負の相関が得られた。

#### 5. 坐位麻酔 第Ⅱ報 air embolie の monitoring について

岐大 麻酔科

粕谷 由子、曾根 健之

村上 典之、上松 治孝

伊藤 雅治、山本 道雄

われわれは、51年12月に発表した「坐位麻酔と塞気栓塞」以後の、20例の坐位麻酔について、air embolieの早期発見のために、従来よりいわれている monitoringの方法について検討した。そして、最も早期に、それを感知するのは、Dopplar と肺動脈圧、肺動脈楔

入圧であることがわかった。坐位麻酔の重とくな合併症である air embolie は、その発生の割合においては、前回45%→今回25%と減少してきているが、今後ともわれわれは、従来からの monitor と同時に、Dopplar, 肺動脈圧、肺動脈楔入圧、あるいは終末呼気炭酸ガス濃度、etc の測定を行なっていくつもりである。参考までに、犬での実験における air 注入時の、Dopplar 音ときかせ、その記録をみせる。

#### 6. 最近5ヶ年間の舌癌の治療成績

岐大 口腔外科、山田 隆一

岐大 耳鼻科 鈴木 智雄

われわれは最近5ヶ年間の舌癌の治療成績について統計的観察を行なった。対象は昭和48年1月より53年7月までに岐阜大耳鼻科咽喉科において治療した舌癌患者35例である。

性別分布では男性25例、女性11例。年齢別では60才代13例、50才代8例、40才代6例、70才代5例、30才代2例、20才代2例であった。TNM分類ではT<sub>2</sub> 13例、T<sub>1</sub> 11例、T<sub>3</sub> 7例、T<sub>4</sub> 5例、N<sub>0</sub> 19例、N<sub>1</sub> 15例、N<sub>2</sub>、N<sub>3</sub> 各1例であった。M分類ではすべてM<sub>0</sub>であった。Stage分類ではⅢ 16例、Ⅰ 8例、Ⅱ、Ⅳ 各6例で、組織学的にはすべて扁平上皮癌であった。治療方法としては手術を主体とし、12例に対し再建を行なった。粗生存率では3年50%、5年37%であった。Cervical island flap, Forehead flap により再建を施行し、良好な結果を得たので各々1例ずつ手術方法をスライドで説明した。

#### 7. 小児頭大に増大した下顎エナメル上皮腫の1例

岐阜口腔外科 花村 昇、富永二三子

白木久美子、阿部 輝夫

立松 憲親、岡 伸光

岐大麻酔科 曾根 健之

岐大2外科 国枝 篤郎

エナメル上皮腫は初期には自覚症状はなく、発育も緩慢である為に、長期にわたり放置され易い。そのために症例の多くは、腫瘍の大きさが鶏卵大か、それよりやや大きい程度にまで増大している。

今回われわれは、21才男子の左側下顎骨に発生した

小児頭大の重さ440gのエナメル上皮腫の1例を経験したので報告する。

既往歴、家族歴ともに特記事項なし。現病歴では、5年前より左側下顎骨骨体部の腫脹に気付くも放置、本年4月に某病院歯科に受診し、開窓療法を受けるも腫瘍の縮少を見ず、同年10月16日当科を紹介される。

入院諸検査で、特に貧血が認められたため輸血等の術前処置後、全麻下で、右側犬歯部より顎離断により腫瘍を全摘出した。腫瘍は殆ど充実性で一部に嚢胞形成を認め、病理組織学所見では、石川らの分類によるⅠ、Ⅱ、Ⅲ型が見られるエナメル上皮腫であった。

## 8. 甲状腺腫 250 例の検討

(第2報甲状腺癌について)

岐阜日赤

○齊藤 敏明, 清水 幸雄  
原 節雄

我々はS44~53年の10年間に250例の甲状腺腫瘍の手術を施行し、53例が甲状腺癌であった。このうち乳頭腺癌31例、濾胞腺癌18例、髄様癌1例(非家族性)、未分化癌2例、扁平上皮癌1例である。予後はS53.11月末現在、1例の消息不明を除き、3例が死亡している。このうち2例は未分化癌で、いずれも男性でともに初診時より1年以内に死亡している。残る1例は乳頭腺癌の女性で初診時より約1年半後に死亡している。又再発率は分化癌49例中10例であり、新TNM分類では再発例10例中7例がT<sub>3</sub>、N<sub>1</sub>以上であった。これら死亡例、再発例とも進行例が多く、現時点では、甲状腺癌の術前確定診断は困難であり、甲状腺腫瘍は、良性と思われても、早期に積極的に手術を行うことが最良と考えている。

## 9. 慢性透析患者における心胸比の検討

岐阜 第1外科

多羅尾 信, 広瀬 光男  
岡田 昭紀, 小島 洋二

早徳病院(岐阜)

早野 恭夫, 徳田 稔

慢性透析患者70人のCTRと諸検査との関係を検討した。CTRと年齢、Htおよび血清クレアチニンの間には一定傾向を認めなかったが、CTRと収縮期血圧の間には $r = 0.491$ ,  $P < 0.01$ ,  $Y1 = 1.60X + 90.0$ の相

関関係を認めた。CTRと心電図所見の関係は正常群のCTRは $47.5 \pm 5.2\%$ 、虚血所見群のCTRは $51.4 \pm 7.9\%$ であり、有意差を認めた( $p < 0.05$ )。CTRと水分バランスの関係は、水分バランスの良好群のCTRは $47.4 \pm 5.2\%$ 、不良群のCTRは $55.4 \pm 7.3\%$ であり有意差を認めた( $p < 0.01$ )。透析直前に採血測定した血漿レニン活性と収縮期血圧の関係は、PRAが $3.0 \text{ ng/ml/hour}$ 以上の32例を検討すると、 $r = 0.768$ ,  $p < 0.01$ ,  $Y = 3.30X - 25.9$  相関関係を認めた。以上より慢性透析患者のCTRは、血圧、心筋障害および水分バランス(水分管理)により強く強響を受けることが判明した。

## 10. 破裂性下行大動脈瘤の1治験例

岐阜 第1外科

小島 洋二, 日野 晃紹  
富田 良照, 松本 興治  
村瀬 恭一, 広瀬 光男

55才の男性。主訴は咯血。約3か月前より嚔声及び軽度の呼吸困難を訴え、当院耳鼻喉科にて喉頭癌の診断を受けた。腫瘍試験切除術施行後、呼吸困難が増強し、さらに咯血があるため気管切開術施行。術後気管からの出血が続き、胸部単純写真にて異常陰影を認め、6日後の写真では左肺野に出血を思わせる液貯留像を認めた。左肺野は打診にて鼓音を呈し、呼吸音は弱く、下肺にう音を認めた。下行大動脈瘤破裂の診断にて緊急手術を行う。大腿動静脈間部分体外循環による補助循環下に、大動脈瘤切除及び代用血管置換術施行。手術時、胸部下行大動脈に2つの大動脈瘤を認め、下方の大動脈瘤がS<sub>6</sub>の部に癒着し、ここに破裂していた。術後約2週間で退院した。

## 11. 急性腹部症に於けるC,Tの応用

松波病院 外科

松波 英一, 和田 英一  
本多 雅昭

同 放射線科 杉山 公二

急性腹部症は其の診断にあたり、例え少ない情報であっても出来るだけ正確な診断を下し、早急に処置を決定しなければならず、しかも其のための検査はnon-invasiveである事が望ましい。

我々は急性腹部症の補助的診断に、GE, CT/Tを用

い、其の手術結果と照らし合わせてみて、極めて満足すべき結果を得たので報告した。

## 12. 胃切除後合併症の統計的考察

岐阜市民病院 外科

野々村 修, 西脇 勤  
大前 勝正, 中条 武  
三輪 勝, 田中 千凱  
島田 脩

昭和47年から52年の6年間に岐阜市民病院外科に於て509例の胃切除術を経験した。悪性疾患342例, 良性疾患167例である。術後合併症として肝機能障害, 縫合不全, 通過障害, 腎機能不全, 感染の順に頻度が高く, 悪性疾患での合併が良性を上廻った。主な合併症のうち, 縫合不全は悪性疾患による全摘術で最も多く, 同術式の9.4%を占めた。又50才台で最も多く, 十二指腸断端, 食道空腸吻合部がともに多かった。治療法として低圧持続吸引法が有効であった。感染は9例で, 部位は左横隔膜下膿瘍, 腹壁膿瘍の他多種で, 死亡2例であった。主に開腹ドレナージを施行した。通過障害は悪性疾患で11例, 良性疾患で2例で, 器質的, 機能的相半ばした。外科的処置を加えたもの5例で, 死亡例はなかった。最後に手術死亡例をまとめると9例と考えられ, うち良性疾患2例があった。術式ではBⅡ法6例, 全摘2例, 他1例であった。複数の合併症を呈した例も多かった。

## 13. 十二指腸球部癌の1例

揖斐病院 外科

深田 代造, 宮 喜一  
佐藤 昭夫, 三沢 恵一  
星野 睦夫

症例：70才男性。2ヶ月前からの食欲減退と上腹部膨満感, 体重減少を訴えて来院した。入院時所見：体格栄養中等度で, 理學上異常所見なく可視粘膜の黄染も認めない。検査成績：中学度の貧血と低蛋白血症がある以外に異常所見なし。胃十二指腸透視：胃幽門部～十二指腸起始部に著明な狭窄があり, 造影剤が細く糸状となって通過するのがみられた。又, 胃前庭部に2コのポリープ陰影があった。手術所見：十二指腸球部に幽門輪に接して鶏卵大の腫瘍があった。周囲への浸潤なく十二指腸乳頭部にも異常所見はなかった。切

除標本：中央に広い潰瘍を有する十二指腸球部癌であり, 組織学的には分化型管状腺癌であった。2コの胃ポリープには悪性像を認めなかった。以上, 十二指腸球部癌の1例と報告し, 併せて若干の考接を加えた。

## 14. 外傷性小腸破裂の3例

下呂温泉病院 外科

梅本 琢也, 小久保光治  
岩島 康敏, 加藤 正夫

我々は最近交通事故(ハンドル外傷)による小腸破裂を3例経験したので報告する。

症例1は50才男子で交通事故にて受傷。来院時腹部ほぼ全体に圧痛, 抵抗を認め白血球数15,900。受傷後約40時間でX線写真上 free gasを認め緊急開腹。Treitz 靱帯より約20cm肛門側中腹に穿孔を認め小腸部分切除術施行す。

症例2は38才男子で交通事故にて受傷。腹腔内 free gas 像は認めず白血球数 16,100。回盲部より110cm口側小腸に穿孔を認め縫合閉鎖す。

症例3は50才男子で交通事故にて受傷。来院時白血球数 18,500。左側臥位にて肝前面に少量の free gas 像を認めた。回盲部より150cm及び160cm口側小腸に, 2ヶ所穿孔を認め縫合閉鎖す。

3例共治療退院す。

## 15. 原発性虫垂癌の1例

岐阜病院外科

伊藤 善朗, 日野 輝夫  
古市 信明, 渋谷 智顕  
樫木 良友

本邦文献上虫垂癌の報告は稀である。我々も原発性虫垂癌の1例を経験したので報告する。症例は59才男性, 主訴は右下腹部痛, 現病歴は入院2日前より右下腹部痛, 発熱をきたし当病院受診。入院時所見にて, マックバーネー圧痛, 検査にて白血球増多を認めたため, 急性虫垂炎の診断で開腹。手術所見では虫垂は全長4cmで先端, 基部共に2cmに腫大しており蜂窩織炎性虫垂炎の像を呈し, これが盲腸外側壁に癒着していたので, これを剝離し, 一部盲腸を含めて虫垂切除を施行した。他に腹腔内に異常は認めず。肉眼所見で腫瘍は小指頭大腫瘍状で基部より発生し, 内腔を閉塞し膿の貯留を認めた。病理検査で深達度 Sm. Dukes

分類でAと判定される結腸型腺癌と判明し2週間後、上行結腸回盲部切除を施行。再手術時、癌再発は認めず。術後MF療法を施行し術後経過は順調である。

16. グラムキソン中毒の2例

金山町国民健康保険病院

外科 竹腰 知治, 古田 智彦  
田中 正雄  
内科 田中 華子

グラムキソンは、クサトール®等の過塩素酸系除草剤が入手しにくくなった事と、本剤が粘土鉱物に吸着され容易に無毒化される事と、合わせて農家にて日常的に好んで使用される除草剤である。これにともない本剤が自殺目的に使用される事が多い。本剤は特別に拮抗する薬剤が存せず、少量を服用しても、肝腎障害はもちろん、特に肺に集積して間質性肺炎から肺線維症を起こし、死にいたらしめる性質があり、治療に難渋する事が多い。最近私達は本剤を用いて自殺を試みた2例のうち1例を救命できたのでここに若干の文献的考察を加えて、報告した。

17. 癌免疫療法におけるT細胞の評価

岐大 第2外科

種村 広巳, 木田 恒  
西村 康明, 三輪 嘉明  
清水 言行, 松村幸次郎  
操 厚, 今村 健  
山本 真史, 佐治 董豊  
国枝 篤郎

癌患者及び脳腫瘍患者の細胞性免疫能を検索する指標として PPD, SK-SD, Candida, Mumps, PHA を用いた多種抗原による皮内反応及び末梢血 T.B 細胞分布率の測定を行った。今回T細胞分布率と癌の進行度との相関性、術前術後のT細胞分布率の比較、脳腫瘍患者におけるT細胞分布率、及び個々の症例における皮内反応とT細胞分布率との関連性について検討を行った。その結果T細胞分布率のみの総合的観点から見るとT細胞分布率がある程度癌進行度あるいは術後の治療効果を反映しうる可能性が考えられたが、個々の症例において皮内反応とT細胞分布率とを比較すると必ずしも一致をみない症例があり1つのパラメーターだけで患者の免疫能を把握するには限界があるものと考えられる。脳腫瘍患者においてはその組織型がたとえ良性であっても患者の意識状態の低下によりT細胞分布率が低下している場合があり脳腫瘍患者における免疫能判定の複雑性をうかがわせた。

第 94 回 岐 阜 外 科 集 談 会

日時：昭和54年3月6日 午後5時15分

場所：岐阜大学病院外来棟4階講義室

1. 頭部外傷後の遅発性脳内血腫

一特にCT所見の経時的観察より一

大雄会病院脳神経外科

山本 悟, 近藤 博昭  
広瀬 旭

岐大第2外科

香川 泰生, 山田 弘

外傷性脳内出血腫例で受傷短時間後CTで血腫を認めなかった3例に20時間後CT再検にて血腫出現を1例に5日後CTで血腫出現を認めた。CT上高吸収域消失まで追跡し得た3例は16日, 17日, 22日であっ

た。6症例中全例に前頭、側頭に血腫が存在し、受傷部位の確認し得た4例中全例に contre-coup injuryがあった。contre-coup injury 4例中3例に頭蓋骨々折を認め、受傷直後CT上異常を認めなくても症状から再検査が必要であることを痛感した。

2. Internal Maxillary Artery の外傷性動脈瘤の1例

高山日赤脳神経外科

大熊 晨夫, 船越 孝  
大下 裕夫